

Ansökan – insatser sociala investeringsfonden

Praktisk beskrivning

Namn på den planerade insatsen

Pilot för en innovativ och hållbar socialtjänst för barn och unga

Datum

Tre år under perioden 2020-2022

Ansökande verksamhet

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning. Avdelningen för barn och unga

Berörd verksamhet

Om förvaltningen går vidare till steg två i ansökningsprocessen förutsätts samverkan med utbildningsförvaltningen. Piloten planerar för samverkan med flera stadsdelsförvaltningar under spridningsperioden.

Ekonomi

År 2020-2021 genomförs piloten. Under år 2022 sker spridning av arbetet. Därav ligger större kostnader på år 2020-2021 (Tkr).

	År 2020	År 2021	År 2022	Totalt
Personalkostnader inkl. ledning och vikarietäckning*	8 177	8 411	1 752	18340
Övriga kostnader**	1 400	1 400	1 400	4200
Totalt	9 577	9 811	3 152	22540
<i>* inkl. vikarietäckning då medarbetare i ordinarie verksamhet deltar i lärandeaktiviteter och implementeringsplan.</i>				
<i>** Marknadsföring, digitalt stöd, del av lokalkostnader</i>				

Förtydliga den totala summan per år, för var och ett av de åren insatsen ska pågå.

År 2020: 9 577 Tkr

År 2021: 9 811 Tkr

År 2022: 3 152 Tkr

Ange total kostnad för insatsens samtliga år

Total kostnad: 22 540 Tkr

Kontaktperson

Andrea Hormazabal
avdelningschef, avdelningen för barn och unga
Andrea.hormazabal@stockholm.se
08-508 04 025

Rebecca Hedenstedt
Samverkansstrateg
Rebecca.hedenstedt@stockholm.se
08-508 04 172

Underskrift ansvarig förvaltningschef



Denise Melin
Förvaltningschef

Målgrupp, insats, utfall och förtjänst

Nulägesbeskrivning

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning har under flera år sett utmaningar inom socialtjänsten och trycket på socialtjänsten är högt. Antalet orosanmälningar kring barn och unga, antal ansökningar om ekonomiskt bistånd, antal personer med missbruksproblematik och antal nyanlända är högre i Hässelby-Vällingby i förhållande till andra stadsdelsområden. (Socialtjänstrappport, 2019). Stadsdelsförvaltningen har likt flera andra förvaltningar och kommuner vissa utmaningar kring personalförsörjningen inom socialtjänsten barn och ungdom då personalomsättningen är hög och det är svårt att rekrytera personal med rätt kompetens och erfarenhet.

Stadsdelen behöver komma in med insatser i ett tidigt skede för att bryta en negativ utveckling av sociala problem. Förvaltningen behöver arbeta med samplanering internt och i samverkan med bland andra förskola och för en effektiv helhetslösning för barn och unga. För att möta framtidens krav och vara förändringsbenägna krävs ett innovativt och dynamiskt arbetssätt som i sin tur kan utgöra ett viktigt lärande för staden som helhet.

Ett förebyggande arbete kan utifrån ett brukarperspektiv innebära att färre personer blir i behov av omfattande socialtjänstinsatser och att personer i behov av stöd kan få det tidigare.

Konsekvenser av problem kan mildras och återfall undvikas (SOU 2018:32 s. 33-37). I det delbetänkande som presenterades förra året inom ramen för översyn av socialtjänstlagen framkommer det att socialtjänsten behöver ha en stor roll i det förebyggande arbetet för att förebygga sociala problem och social utestängning samt att samordning av insatserna är en viktig grund för att lyckas med det förebyggande arbetet (SOU, 2018:32 s. 33-37).

Stadsdelsförvaltningen har under de senaste åren stärkt det förebyggande och tidiga sociala arbetet för barn och unga. I takt med att det förebyggande arbetet har utvecklats och nått resultat har utmaningar uppstått i samverkan mellan det förebyggande arbetet och myndighetsutövningen. Det har också inneburit en begränsning i hur mycket stöd som kan ges i form av förebyggande och främjande insatser. Under 2019 har stadsdelsförvaltningen därför genomfört en organisationsförändring där all socialtjänst samlas i en avdelning för barn och unga. Inom avdelningen ryms all myndighetsövning

såsom mottagningsfunktion, utredningsgrupper, familjehemsvård och familjerätt. Inom avdelningen ryms också allt förebyggande arbete och generella insatser såsom föräldrarådgivare, skolsocionomer, ungdomsmottagning, fältassistenter och fritidsverksamhet. Den nya organisationen möjliggör ett mottagande av nya arbetssätt och ökar möjlighet för samarbete och samverkan internt och externt.

Förvaltningen har en upparbetad samverkan med externa aktörer. Den externa samverkan med landstinget, förskola och skola är idag organiserat inom ramen för forumet "Barn i behov av särskilt stöd", BUS.

Inom BUS ingår idag:

- Stärkt tidigt stöd i samverkan, STIS, 0-5 år, inklusive hembesöksprogrammet tillsammans med BVC.
- Mentorerna i våldsprevention, MVP och Agera tillsammans, AT.
- Lokala samverkansgrupper mellan fritidsverksamhet, fältassistenter, polis, socialtjänstens mottagningsgrupp samt grundskolan.

Utvecklingen av BUS-samverkan har pågått under två år och har lett till en god samverkan med grundskolan i stadsdelsområdet. Denna samverkan möjliggör en vidare utveckling för samverkan mellan socialtjänst och skola. Idag finns inom stadsdelsområdet ett utarbetat arbete med det lagstadgade verktyget samordnad individuell plan, SIP, när en individ behöver insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det finns även en lokalt utformad Intern-SIP om kontakt inte behövs med hälso- och sjukvård men behövs mellan förskola eller skola och socialtjänst.

Under 2019 påbörjade förvaltningen ett arbete med att utveckla tidigt socialt stöd för att bättre kunna möta upp behov. Projektet, "Modell för tidigt socialt stöd", initierades och sker i samarbete med uppdrag psykisk hälsa i Stockholms län. Projektet sker också i samarbete med socialförvaltningen i Stockholms stad. Projektet delades in i två faser; en behovsanalys under våren 2019 och en uppbyggandefas under hösten 2019. Förutsatt att förvaltningen erhåller sociala investeringar för en pilot har lokala utvecklingsmedel, LUM ansökts. Syftet med LUM-medlen är att påskynda ett förändringsarbete utan att påverka linjeverksamheten negativt, där positiva lärdomar snabbt implementeras i linjeverksamheten.

Behovsanalys

Beskrivning av behovsanalys i projektet "Modell för tidigt socialt stöd"

En behovsanalys har genomförts inom ramen för projektet, modell för tidigt socialt stöd, med syfte att identifiera målgrupper som kan vara aktuella för tidiga sociala insatser och förebyggande insatser. Syftet var också att undersöka huruvida behoven hos målgrupperna matchade med det utbud av insatser stadsdelsförvaltningen erbjuder idag. Två genomlysningar genomfördes, dels på alla förhandsbedömningar som startades 2017 och dels på alla utredningar som startades samma år. En inventering gjordes därutöver av samtliga befintliga insatser samt intervjuer och workshops med medarbetare och chefer. Nedan redogörs för de viktigaste delarna av resultatet. Mer information finns i bilaga 1.

Behovsanalysens resultat

Utmaningar

- Bristfällig kontinuitet, familjer får träffa flera olika personer i sin kontakt med socialtjänsten
- Bristfällig intern samverkan mellan förebyggande stöd och myndighetsutövning
- Långa väntetider till biståndsbedömda insatser
- Få insatser till riskgrupper såsom barn och unga som begått brott (utöver snatteri) samt barn till föräldrar med missbruk och/eller psykisk ohälsa.
- Stor andel av barn och unga återaktualiseras för utredning
- Relativt liten andel familjer beviljas insats efter avslutad utredning och få tackar ja till insatser
- Få insatser att välja bland och insatserna är inte tillräckligt flexibla.
- Få utredningar där samtal med barn genomförts.
- Få utredningar där kontakt har tagits med förskola och skola.

Vanligast orsak till att inte inleda utredning för ungdomar är brottslighet

Behovsanalysen visade att bland de ärenden där utredning inte inleds är den vanligast förekommande orsaken bland de yngre barnen, 0-5 år samt 6-12 år, missbruk och/eller psykisk ohälsa hos föräldrar. För de äldre ungdomarna 13-17 år är det brottslighet utöver snatteri. Inventeringen av de förebyggande insatserna har visat att dessa målgrupper inte heller till så stor del tycks söka sig

till det förebyggande stödet som finns inom stadsdelen. Att växa upp med en eller flera föräldrar som har ett missbruk och/eller psykisk ohälsa är en riskfaktor. Därmed är det ett problem att det är en stor grupp familjer som förvaltningen idag inte når. Det finns studier som visar att barn till föräldrar med missbruk löper större risk än andra barn att nå sämre skolresultat (Järkestig, Berggren. A & Hanson E. 2016). Barn till föräldrar som vårdats för missbruk eller psykisk ohälsa löper flera gånger större risk än andra barn att utveckla eget missbruk eller psykisk ohälsa (Kunskapsguiden, 2019).

Få tackar ja till beviljad insats

I 31 procent av inledda utredningar under 2017 erbjöds en insats vid avslutad utredning. Av dessa var det ca 60 procent som tackade ja till erbjuden insats. Medarbetare och chefer säger i intervjuer att en förklaring till att socialtjänsten idag inte inleder utredning kring de barn som kan befinna sig i en riskgrupp och den låga andel barn som erbjuds en insats efter avslutad utredning är att det görs en sammanvägd bedömning av risk- och skydd. Om det finns flera höga riskfaktorer eller ett skyddsbehov för barnet inleds en utredning. Detsamma gäller vid bedömning av huruvida familjen är i behov av insats vid utredningens avslutande. Här görs inte bedömning om det kan finnas behov av stöd om inte allvarliga problem har utvecklats. Resultatet från genomlysningen visar att förvaltningen erbjuder insats i större utsträckning ju äldre barnen är. I ålder 0-5 år beviljades 25 procent insats. I ålder 6-12 beviljades 30 procent insats och i ålder 13-17 beviljades 37 procent insats. För barn från 12 år är det störst chans att insats beviljas då orsaken är problematik som rör barnet eller ungdomens eget beteende alternativt relationskonflikter mellan ungdom och förälder.

Barn och unga återkommer till socialtjänsten

Resultatet från genomlysningarna visade att av de barn som det görs en förhandsbedömning kring men inte inleds utredning är en tredjedel kända av socialtjänsten sedan tidigare. Att barn och unga återkommer till socialtjänsten visar sig också i siffror för hur många ärenden som utretts mer än en gång, 73 procent. Intervjuer med medarbetare och chefer bekräftar att 73 procent är en hög siffra och kan vara ett tecken på att familjer inte får rätt stöd vid första kontakten med socialtjänsten. Siffran över andel återkommande ärenden tillsammans med låga andelen som erbjuds insats visar på att resurser används i större utsträckning på att genomföra utredning än att ge praktiskt stöd och insats.

Familjebehandling är den dominerande insatsen

Det är i huvudsak två dominerande insatser som används familjebehandling och kontaktperson/kontaktfamilj. Enligt medarbetare och chefer är det ett problem att det inte finns fler insatser att välja på. Det saknas idag flexibla insatser som även innefattar praktiskt stöd till familjer, insatser till barn och unga som begått brott, barn och unga vars föräldrar har missbruk och/eller psykisk ohälsa samt insatser till barn och unga som har skolproblematik.

Familjen får träffa många olika kontakter utan samordning

En anledning som ledde fram till projektet om modell för tidigt socialt stöd var att väntetiden på stöd är lång för familjer och de tvingas ofta träffa flera olika personer. Detta bekräftas av intervjuer och vid närmare undersökning av ledtider. Om en familj behöver mer stöd än vad en föräldrarådgivare kan ge inom ramen för råd och stöd är den genomsnittliga tiden för en utredning drygt 3 månader och därtill en väntetid, för att sätta igång beviljad insats, på några veckor. Problemet som finns idag är att av de ärenden där det inleds utredning prioriteras inte de som behöver mindre omfattande stöd eftersom de allvarligaste ärendena går före. Att som ungdom inte behöva träffa flera olika personer är något som barn och unga själva lyfter som viktigt. Det framkom vid en workshop 2017 då projektet Uppdrag psykisk hälsa på SKL frågade unga som hade egen erfarenhet av första linjen vad de ansåg som viktigt.

Socialtjänsten träffar få barn

I genomlysningarna undersöktes det i hur många ärenden samtal hållits med barnet/ungdomen, resultatet visar att det var i 36 procent för barn i ålder 3-5 år, i 59 procent för barn i ålder 6-12 år och i 72 procent för ungdomar i ålder 13-17 år. Vid intervjuer med medarbetare och chefer framkommer att detta är ett utvecklingsområde. Att socialsekreterare ägnar en mycket liten del av sin tid på just samtal direkt med barn är något som även framkom i arbetet som den nationella samordnaren för social barn- och ungdomsvård genomförde (Socialdepartementet, 2017). Att barn ska få framföra sin åsikt och få relevant information åligger socialtjänsten redan idag och kommer bli än mer tydligt när barnkonventionen blir lag 1 januari 2020.

Socialtjänsten tar inte kontakt med skolan och förskolan

Genomlysningen undersökte hur ofta kontakt tagits med skola eller förskola under pågående utredning i de ärenden då det varit skola eller förskola som stått för orosanmälan. Kontakt togs med

skolan i 50 procent av de utredningar där skolan var den verksamhet som stod för orosanmälan. Kontakt togs med förskolan i 39 procent av de utredningar där förskolan var den verksamhet som stod för orosanmälan.

Positiva delar att bygga vidare på

- Samverkan med BVC kring de yngre barnen genom projektet STIS och hembesöksprogram.
- Upparbetad samverkan med grundskolorna genom bland annat skolsociala team och MVP och AT.
- Familjecentrerat arbete för intern samordning av stöd för familjer där föräldrar har missbruksproblematik.

Därför behövs en social investering

Behovsanalysen som genomförts i stadsdelsförvaltningen visar på att det arbetssätt förvaltningen har idag inte leder till att barn och unga får ett tidigt stöd. För att lyckas arbeta tidigt och ge barn och unga insatser i rätt tid och på rätt nivå krävs ett utvecklande av en ny modell för socialtjänst som är innovativ och hållbar och som ligger i linje med idéerna för en ny socialtjänstlag. En investering krävs för att kunna få möjlighet att testa en ny modell (organisation, arbetssätt och insatser) i pilotformat parallellt med att ordinarie verksamhet pågår. Den insats som beskrivs nedan är inte möjlig att genomföra inom ramen för ordinarie resurser eftersom arbetsbelastningen är hög och rättssäkerheten inte får äventyras. Piloten behöver provas och utvärderas för att se om den ger god effekt innan den genomförs fullt ut. Genom att göra en investering på en pilot finns det möjlighet att verkligen prova nya sätt att arbeta i mindre skala. Det ger också möjlighet att få jämförelsemått när utvärderingar från pilot kan ställas mot ordinarie verksamhet och på så sätt säga något om effekt.

Berörd målgrupp

Piloten kommer att beröra alla barn i åldern 0-17 år som är i behov av insats från socialtjänstens fyra nivåer inom ett specifikt geografiskt område i stadsdelsområdet. I stadsdelsområdet bor idag 18 488 barn i berörd ålderskategori (år 2020). Det geografiska området som piloten ska utgå från ska motsvara ca 10 procent av barn och unga i stadsdelsområdet, ca 1800 barn och unga.

Antal barn som hade kontakt med socialtjänsten utifrån genomlysningen under 2017:

0-18 år

- 1097 barn som var aktuella för en förhandsbedömning som inte ledde till en utredning
- Ca 822 barn som var aktuella för en utredning
- Ca 244 barn som beviljades en insats

6-12 år

- Ca 460 barn som var aktuella för en förhandsbedömning som inte ledde till en utredning
- Ca 320 barn som var aktuella för en utredning
- Ca 100 barn som beviljades en insats
- Ca 60 barn vars föräldrar fått föräldrastöd
- Ca 5 barn som haft stöd av skolsocionom

Särskild målgrupp

Piloten kommer att ha särskilt fokus att mäta effekter och resultat för målgruppen 6-12 år. Anledningen till val av denna ålderskategori är att barn och unga i åldern 6-12 år ännu inte har utvecklat egen problematik i lika hög grad som ungdomar 13-17 år. För barn och unga 6-12 år är orsaker till kontakt med socialtjänsten oftast problematik kopplat till vuxna i barnets liv. För ungdomar 13-17 år handlar det om att ha utvecklat en egen problematik såsom kriminalitet och psykisk ohälsa. (se bilaga 1 sidan 8-9). Anledning till att den särskilda målgruppen inte är de allra yngsta barnen är att det i åldern 6-12 år finns en god möjlighet att arbeta både med föräldrarna men även med stöd direkt till barnen. Genom att rikta satsningen gentemot barn och unga 6-12 år kan ett arbete göras tidigt för att stärka barn och ungas förmågor att klara skolgången samt ha en god psykisk hälsa. En lyckad skolgång är en av de viktigaste faktorerna för barns framtida hälsa (Regeringskansliet, 2012).

Val av geografiskt område

Piloten avser att arbeta inom ett geografiskt område i stadsdelsområdet som motsvarar ca 10 procent av det totala antalet invånare. Urvalet ska göras utifrån analys av data från genomlysningarna där antal förhandsbedömningar och utredningar samt orsaker till kontakt med socialtjänsten visas.

Utbildningsförvaltningen är positiv till samarbete i piloten och vill utveckla samverkan mellan skola socialtjänst. Det finns 10 kommunala grundskolor i stadsdelsförvaltningen och dialog kring vilken eller vilka grundskolor socialtjänsten går in i djupare samarbete med förs inom ramen för piloten och genomförs under andra delen av ansökningsprocessen, november 2019.

Beskrivning av insatsen

Beskrivning av pilot

Genomlysningen av förhandsbedömningar och utredningar visade att stadsdelsförvaltningen har kontakt med barn och unga i behov av tidigt socialt stöd men att det saknas rätt arbetssätt och insatser för att barn och unga ska få rätt stöd. Förebyggande och tidiga insatser kan undvika att ett problem uppstår eller att ett problem fördjupas (SOU 2018:34 s.33). Stadsdelsområdets socialtjänst behöver möta invånarnas behov och anpassa arbetssätten utifrån nya förutsättningar och förändringar som socialtjänsten står inför.

Förvaltningen avser därför att, med hjälp av insatsen för sociala investeringar, göra en ny modell (organisation, arbetssätt och insats) för socialtjänstens barn och unga, i pilotformat. Piloten ska genomföras i ett geografiskt område, där all socialtjänst för barn och unga som bor i det området kommer att hanteras. Det innebär att piloten hanterar alla orosanmälningar, ansökningar och utredningar gällande barn och unga 0-18 år som bor i området.

För att säkra en effektiv och hållbar implementering av lärdomar från piloten till ordinarie verksamhet krävs ett tidigt och systematiskt arbete med implementering. Implementeringsarbetet kommer att starta redan vid pilotens start och pågå parallellt. Arbetet innebär att förbereda ordinarie organisation på förändringar och rigga för implementering av nya arbetssätt. Arbetet kommer bland annat att ta hjälp av metodstöd i implementering från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. **Arbetssätt som visar en god effekt finns plan på att anpassa och överföra till socialtjänstens arbete gentemot målgruppen vuxna. Ledning inom vuxenavdelningen har deltagit i styrgruppen under projektet modell för tidigt socialt stöd för att följa erfarenheter och lärdomar i arbetet.**

En nivåuppdelad och samtidigt sammanhållen socialtjänst

Piloten innefattar en socialtjänst där insatser delas in i fyra olika nivåer som möter barn och ungas behov (se bilaga 1 sidan 4). Att arbeta på alla nivåer ska säkra att barn och unga får förebyggande insatser redan vid identifierade riskfaktorer men innan ett indikerat problem hos barnet har uppstått.

Barn och unga med indikerat problem kommer att utredas på en röd eller orange nivå. Genom nivåuppdelade utredningar avser piloten på så sätt att arbeta med korta utredningar (1-14 dagar) och med längre utredningar vid omfattande problematik. En förenklad dokumentation kommer att användas för utredningar på orange nivå. Erfarenhet kommer att användas från bland annat arbetet med förbättrad dokumentation som SKL ansvarade för och där stadsdelsförvaltningen var ett av pilotområdena (Sveriges kommuner och landsting, 2018).

En mottagande funktion i piloten ska ha till uppgift att göra kartläggningar och bedömningar av barnets behov av stöd utifrån en helhetssyn. Funktionen ska bedöma barnets behov av stöd utifrån socialtjänstens fyra nivåer och kan identifiera behov av stöd från andra aktörer, när så sker ska funktionen ha till uppgift att länka över till annat stöd samt följa upp.

Piloten ska ta fram nya arbetssätt för att kartläggningar och bedömningar ska hålla hög kvalitet och genomföras med systematik. Stöd i arbetet kommer att hämtas från erfarenhet och kunskap som samlats in av projektet Uppdrag psykisk hälsa på SKL. Kartläggningar och bedömningar kommer att genomföras med hjälp av både kartläggande samtal och bedömningsinstrument. Bedömningsinstrument är ett bra komplement till ett kartläggningssamtal för att inte missa viktig information, för att skapa likvärdighet, transparens och ett verktyg för att följa upp arbetet (Socialstyrelsen, 2012). De bedömningsinstrument som kan komma att bli aktuella inom piloten är ESTER, HOME, SDQ och AUDIT och DUDIT.

För att skapa en hög kontinuitet för familjer ska socialsekreterare arbeta med att både göra förhandsbedömningar och utredningar samt ge insatser på grön och orange nivå. Arbetssättet förutsätter en tydlig gränsdragning mellan råd och stöd respektive myndighetsutövning. För att garantera rättssäkerheten kommer stor vikt att läggas vid att skapa en gemensam kunskap och samsyn kring bedömningar. På den röda nivån görs utredningar och bedömningar av en annan funktion än den som ger insats. På

den röda nivån arbetar ett specialistteam av socialsekreterare och familjebehandlare.

En evidensbaserad och samtidigt flexibel socialtjänst

I piloten kommer nya insatser att erbjudas som inte finns idag. Intervjuer med medarbetare och chefer har bland annat visat att det saknas insatser till barn och unga som begått brott, barn och unga vars föräldrar har missbruk och eller psykisk ohälsa samt insatser till barn och unga som har skolproblematik som är utformade och genomförs tillsammans med skolorna. De insatser som ska erbjudas inom piloten ska bygga på en evidensbaserad praktik, vilket innebär en balansgång mellan att använda behandlingsprogram med dokumenterad effekt och samtidigt kunna erbjuda insatser som är flexibelt anpassade för målgruppen. I detta arbete har förvaltningen inlett ett samarbete med Länsstyrelsen. I behovsanalysen framgår att många familjer är i behov av praktiskt stöd i form av avlastning och hushållsarbete som socialtjänsten idag inte kan erbjuda. Inom piloten kommer det undersökas om det finns möjlighet att starta ett samarbete med civilsamhället och söka föreningar som är intresserade av att erbjuda praktiskt stöd till familjer.

En socialtjänst med mer tid att möta barn och unga utifrån en helhet

Genom att nivåändela arbetet inom socialtjänsten och arbeta med förenklad dokumentation ska tid som idag läggs på utredningsarbete användas till mer timmar i kontakt med barnen och familjerna. Piloten ska fysiskt arbeta på arenor där barn och unga finns, på förskola, skola och fritidsarena. Tanken är att det täta samarbetet med förskola och skola ska finnas på alla nivåer i pyramiden men på olika sätt beroende på barnets behov. På den blåa nivån kan det exempelvis handla om att ihop med skola och förskola arbeta med program för föräldraskapsstöd eller att ha dialog och ge information till föräldrar via föräldramöten. På den röda nivån kan det handla om ungdomsbehandling som sker i samarbete med skolan.

I piloten kommer det att ingå ett samordnande ansvar för att barn och unga ska få det stöd de behöver oavsett vilken aktör som ska ge stödet. Som en del i piloten ska ett forum och en form för samverkan tas fram, med fasta mötestider då vissa utsedda medarbetare träffas och dit ärenden kan anmälas för konsultation anonymt eller med samtycke från vårdnadshavare.

Socialsekreterare får ett samordnande och uppföljande ansvar.

Det kan innebära att mobilisera det professionella nätverket runt

familjen och vara ett stöd i att följa upp att familjen får det stöd som en annan aktör tagit ansvar för att göra.

En innovativ socialtjänst

För att möta de behov som målgruppen har och den ständiga förändring som sker i samhället behöver förvaltningen arbeta med moderna och innovativa lösningar. Piloten kommer att arbeta med att hitta nya arbetssätt och metoder som ökar kvalitet och samtidigt effektiviserar genom att nyttja digitala lösningar. Ett systematiskt förändringsarbete behöver länkas samman med det lokala arbetet inom projektet för modernisering av sociala system. Då projektet för modernisering har upphandlat ett BPM-verktyg ger det nu möjligt för staden att välja vilken funktionalitet som de digitala systemen ska ha. Det öppnar möjligheter för att kunna hitta och använda digitala lösningar som kan behövas för att exempelvis effektivisera dokumentation som kan underlätta handläggning för socialsekreterare. Ett exempel på funktion som har visat sig kunna spara tid och underlätta för socialsekreterare som arbetar med barn och unga är taligenkänning (Sveriges Kommuner och Landsting, 2018).

Ett mål i projektet för att modernisera sociala system är att säkerställa förmåga att kontinuerligt verksamhetsutveckla. Detta kan innebära att datainsamling som förvaltningen kommer att genomföra manuellt inom ramen för piloten på sikt kan hämtas från sociala system.

Mindre digitala verktyg avses att testas i piloten för att underlätta nya arbetssätt som exempelvis smartboards och videoutrustning.

Utfall (effekt)

Indikatorer	Mätmetod
För barn och unga 6-12 år	
<i>Följande indikatorer jämförs mot baslinje samt kontrollgrupp vilket är ordinarie socialtjänst.</i>	
Antal barn som efter avslutad kontakt har fått förbättrade skolresultat	Data från utvecklingsplaner i skolan vid insatsens start, avslut och en viss tid efter avslutad kontakt. Med samtycke

Antal barn 6-12 år som efter avslutad kontakt fått en ökad skolnärvaro	Uppgifter om skolnärvaro vid insatsens start, avslut och en viss tid efter avslutad kontakt. Med samtycke
Antal barn 6-12 år som fått en ökad psykisk hälsa och minskade beteendeproblem efter avslutad kontakt	Bedömningsinstrumentet SDQ
Antal barn, unga och föräldrar som upplever att de har fått samordnat stöd	SIP-kollen.se
För medarbetare	
Medarbetare inom socialtjänst och skola har samsyn kring arbetssätt	Uppföljning av samverkan genom exempelvis spindelmätning
Medarbetare har kunskap om verksamheten och hur arbetet bidrar till goda effekter för invånare	Uppföljning medarbetarenkät samt intervjuer. Kunskap om effekter för invånare mäts enligt beskrivning under rubriken ovan.
Medarbetare bidrar aktivt för att utveckla verksamheten för att möta invånares behov	Uppföljning medarbetarenkät samt intervjuer.
Medarbetare har en god arbetsmiljö och ett gott arbetsklimat	Uppföljning medarbetarenkät samt intervjuer.
För förvaltningen	
Andel som återaktualiseras för utredning	Manuell registrering
Andel utredningar som avslutas inom 60 dagar	Statistik över utredningstider hämtas ur sociala system
Andel som tackar ja till beviljad insats	Manuell registrering
Andel som fullföljer beviljad insats	Manuell registrering

Förtjänster

Piloten förväntas ge följande förtjänster:

Långsiktiga effekter för barn och unga

- Barn och unga får bättre skolresultat
- Barn och unga får en ökad psykisk hälsa
- Barn och unga får tryggare hemförhållanden

Kortsiktiga effekter för barn och unga

- Barn och unga får anpassade och samordnade insatser
- Barn och unga behöver inte möta lika många olika personer som arbetar inom socialtjänsten
- Barn och unga får stöd snabbare
- Barn och unga ges möjlighet att få ökat stöd via hemmaplanslösningar

Ekonomiska förtjänster

- Förenklade utredningar på orange nivå frigör tid för socialsekreterare att ge insatser samt följa upp och samordna insatser.
- Insatser på rätt nivå i rätt tid minimerar risken att barn och unga utvecklar allvarlig problematik med behov av insatser på röd nivå. Ju högre upp i pyramiden ju dyrare insatser.
- Att utveckla det tidiga sociala stödet möjliggör minskade kostnader för placeringar motsvarande ca 5 % av totala kostnader på 75,8 miljoner sek per år (prognos 2019).
- Insatser på rätt nivå i rätt tid kan ge minskade kostnader för Utbildningsförvaltningen gällande extra skolår och extra personalresurser i skolan.

Sammanfattning av målgrupp, insats, utfall och förtjänst

Målgrupp	Insats	Utfall	Ekonomisk förtjänst
Se rubrik ”Utfall (effekt)			

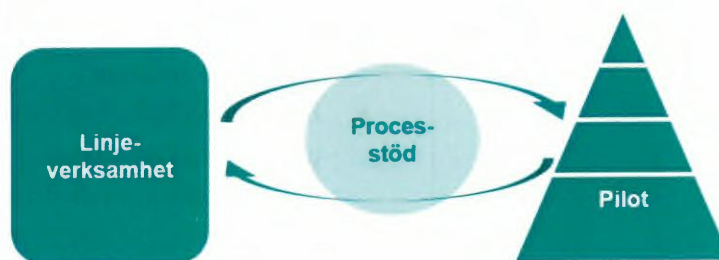
Uppföljning och utvärdering av effekter

Se rubrik ”Utfall (effekt)

Metodutveckling, samverkan och långsiktighet

Utveckling av arbetssätt

Genom piloten ges stadsdelsförvaltningen möjlighet att prova en ny modell (organisation, arbetssätt och insatser) för tidigt socialt stöd. Syftet är att piloten ska testa ett nytt sätt att arbeta och goda effekter ska systematiskt implementeras i ordinarie verksamhet.



Implementering med processtöd mellan pilot och linjeverksamhet

Piloten skiljer sig från ordinarie verksamhet genom att socialtjänstens arbete delas in i fyra nivåer och att insatser anpassas på respektive nivå. Insatser kommer att ges till målgrupper som idag inte får stöd av socialtjänsten, exempelvis på den gröna nivån som handlar om riktade insatser till riskgrupper. Nivåindelningen gör också att utredningar kommer att genomföras med olika omfattning beroende på nivå och dokumentationen för en stor del av ärendena kommer att förenklas. Insatser kommer att införas på olika nivåer i piloten bland annat till barn och unga som begått brott, barn och unga vars föräldrar har missbruksproblematik och eller psykisk ohälsa samt insatser till barn och unga som har skolproblematik.

Piloten innebär ett mycket tätt samarbete mellan förskola, skola och socialtjänst, att ha en samverkan i alla ärenden där det finns samtycke från familjen vilket är ett nytt arbetssätt som inte finns idag. Delar av socialtjänstens arbete kommer även att utföras i skolans lokaler till skillnad mot idag då arbetet utförs helt från stadsdelsförvaltningens kontor. Socialtjänsten är idag utformad utifrån tydligt uppdelade roller mellan de som gör förhandsbedömningar och utredningar och de som ger insats. I piloten kommer socialsekreterare både att kunna göra förhandsbedömningar och/eller utredningar samt ge insatser. Utifrån en helhetssyn på barn och unga kommer socialsekreterare i piloten också att få ett ansvar för att ha en samordnande och uppföljande roll på ett annat sätt än idag. Det kan exempelvis komma att handla om att länka över till annat stöd eller följa upp

hur skolgången går för ett barn som kommer i kontakt med socialtjänsten.

Inom piloten avser stadsdelsförvaltningen undersöka ett nytt sätt att arbeta med civilsamhället genom att se över möjligheten att införa ” Sociala utfallskontrakt” kring insatser för barn och unga med social problematik. Sociala utfallskontrakt handlar om att testa insatser som kan visa på sociala och ekonomiska effekter för staden. I sociala utfallskontrakt ingår det att dela finansiell risk mellan parterna om satsningen inte uppnår önskade utfall.

Samverkan

Ett mål med piloten är att skapa en socialtjänst som ser barn och unga utifrån en helhet, därför är utvecklande och förbättrande av samverkan central i arbetet. Socialtjänsten ska fysiskt förflytta sitt arbete från stadsdelsförvaltningens kontor till de arenor som barn och unga finns såsom förskola, skola och inom fritidsarenorna. Samverkan med andra aktörer ska ske på alla nivåer i pyramiden men på olika sätt (Se mer under rubriken *Beskrivning av insatsen*). För att möta barn och unga som en helhet kommer socialtjänsten inom piloten inta ett mer samordnande ansvar för att barn och unga ska få det stöd de behöver oavsett vilken aktör ett barn behöver stöd från. Det kan innebära att mobilisera det professionella nätverket runt familjen och sen följa upp med familjen att de fått det stöd de behövt. För att tidigt upptäcka barn i behov av stöd krävs samverkan med andra aktörer såsom skola, förskola och hälso- och sjukvård, därför kommer piloten skapa forum då medarbetare träffas och dit ärenden kan anmälas för konsultation anonymt eller med samtycke från vårdnadshavare.

Ett led i att se barn och unga utifrån en helhet är att bedömningarna breddas. Därför ska det inom piloten skapas en mottagande funktion som har till uppgift att göra kartläggningar och bedömningar av barnets behov av stöd utifrån en helhetssyn. Funktionen ska bedöma barnets behov av stöd utifrån socialtjänstens fyra nivåer och om behov av stöd kan finnas från andra aktörer. Den mottagande funktionen har till uppgift att länka över till stöd hos andra aktörer.

Piloten har mål om att skapa en ökad kontinuitet för de familjer som har kontakt med socialtjänsten. Arbetet ska organiseras utifrån familjens behov, en socialsekreterare ska både kunna göra

utredningar samt ge insatser för att familjen inte ska tvingas träffa flera olika personer som har olika roller inom socialtjänsten.

Långsiktighet

Syftet är att piloten ska testa ett nytt sätt att arbeta och goda effekter ska systematiskt implementeras i ordinarie verksamhet. En plan för hur implementeringen ska genomföras tas fram i uppstart av projektet. Med en tidig plan för implementering är förhoppningen att skapa en långsiktighet med beprövade arbetssätt. En tät och bra kommunikation mellan piloten och ordinarie verksamhet är en viktig förutsättning för att lyckas med implementeringsarbetet, därför ingår medel för kommunikationsarbete i kostnadsberäkningarna. Uppskalning av arbetet kommer ske det sista projektåret då pilotarbetet avslutas och allt fokus ligger på att implementera arbete och skala upp.

Forskningsförankring

Ett av målen med piloten för Modell för tidigt socialt stöd är att barn och unga ska få hjälp i ett tidigare skede. Förebyggande arbete för barn och unga kan innebära att färre personer blir i behov av omfattande socialtjänstinsatser och att personer i behov av stöd kan få det tidigare. Konsekvenser av problem kan mildras och återfall undvikas (SOU 2018:32 s. 33-37).

En central del i arbetet med Modell för tidigt socialt stöd är att arbeta med barn och unga utifrån en helhetssyn och att barn och unga ska få samordnat stöd. En utvärdering av olika samverkansprojekt för barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa som genomförts av Skolverket samt Örebro Universitet visar att arbetet med samverkan kring skolfrånvaro i majoriteten av projekten leder till goda effekter såsom minskad skolfrånvaro och att barn och föräldrar mår bättre (Danermark B mfl 2009).

Arbetet med att utveckla samverkan i piloten kommer att ske med utgångspunkt i den forskning som finns kring samverkan och som visar att det krävs arbete med tre centrala delar parallellt för att lyckas nå god effekt. De tre delarna som lyfts fram som viktiga i arbetet med att förbättra samverkan är regelverk, styrning och gemensamt synsätt (Danermark, B. & Germundsson, P. 2007).

En prioritering i piloten är att socialtjänsten ska arbeta i nära samarbete med förskola och skola och fokus ska ligga vid att barn och unga ska få stöd att klara skolan. En lyckad skolgång är en av de viktigaste faktorerna för barns framtida hälsa (Regeringskansliet, 2012).

Referenser

Danermark, B. & Germundsson, P. (2007). *Nya vägar till arbetsmarknaden – kvalitetssäkring av samverkan*. Sundsvall: Sundsvalls kommun.

Danermark, B. Germundsson, P. Englund, U. Löf, K. (2009) Samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa – en formativ utvärdering av samverkan mellan skola socialtjänst, polis samt barn- och ungdomspsykiatri. Hämtad från:
<https://www.skolverket.se/getFile?file=2296>

Järkestig Berggren, A & Hanson E. (2016) *Stödprogram riktade till barn och/eller föräldrar när en förälder missbrukar alkohol eller andra droger – en kunskapsöversikt*. Hämtad från
https://www.anhoriga.se/Global/Stöd%20och%20kunskap/Publicerat/Kunskapsöversikter/Dokument/BSA-Rapport_2016-4.pdf

Kunskapsguiden. (2019). *Forskning om konsekvenser*. Hämtad från
<https://www.kunskapsguiden.se/barn-och-unga/Teman/Barn-som-anhoriga/Sidor/Forskning-om-konsekvenser.aspx>

Regeringskansliet (2012). *En god start – en ESO-rapport om tidigt stöd i skolan*. Hämtad från https://eso.expertgrupp.se/wp-content/uploads/2013/07/ESO-2012_2-till-webben.pdf

Socialdepartementet (2017). *Barnets och ungdomens reform – Förslag för en hållbar framtid*. Hämtad från
<https://www.regeringen.se/4b007c/contentassets/37d51abb4e8c40928c289f4c3b423c37/barnet-och-ungdomens-reform--forslag-for-en-hallbar-framtid.pdf>

Socialstyrelsen. (2012) *Om standardiserade bedömningsinstrument*. Hämtad från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2012-12-9.pdf>

SOU 2018:32. Ju förr desto bättre – vägar till en förebyggande socialtjänst. Hämtad från

https://www.regeringen.se/4988b5/contentassets/cceb3bf6ef2c4ab482033b6527496bfd/ju-forr-desto-battre--vagar-till-en-forebyggande-socialtjanst-sou_2018_32.pdf

Stockholm stad. (2019). *Socialtjänstrapport 2018*. Hämtad från

<https://insynsverige.se/documentHandler.ashx?did=1966189>

Sveriges kommuner och landsting. (2018) *Förbättrad dokumentation*. Hämtad från

<https://webbutik.skl.se/bilder/artiklar/pdf/7585-638-4.pdf?issuusi=ignore>

Sveriges kommuner och landsting. (2018) *Slutrapport taligenkänning*. Hämtad från

<https://skl.se/download/18.6421827e165b4e747f05b0b2/1536649666638/Slutrapport%20-Taligenkänning.pdf>